

7. Three month treatment of reactive arthritis with azithromycin: a EULAR double blind, placebo controlled study / T. K. Kvien [et al.] // *Annals of the Rheumatic Diseases*. – 2004. – Vol. 63. – P. 1113–1119.

8. Mpiga, P. Effects of sustained antibiotic bactericidal treatment on Chlamydia trachomatis-infected epithelial-like cells (HeLa) and monocyte-like cells (THP-1 and U-937) / P. Mpiga, M. Ravaoarinoro // *Int J Antimicrob Agents*. – 2006. – Vol. 27, № 4. – P. 316–324.

9. The effect of penicillin on Chlamydia trachomatis DNA replication / P.R. Lambden [et al.] // *Microbiology*. – 2006. – Vol. 152. – P. 2573–2578.

10. Hammerschlag, M. R. Ultrastructural analysis of the effect of trimethoprim and sulphamethoxazole on the development of Chlamydia trachomatis in cell culture / M.R. Hammerschlag, J.C. Vuletin // *J. Antimicrob. Chemother.* – 1985. – Vol. 15. – P. 209–217.

УДК 616.1-084:37.013.32

**ОБУЧЕНИЕ СУБОРДИНАТОРОВ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ МЕТОДАМ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ КАРДИОЛОГИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА**

Огризко Н.Н., Сорокина В.Г., Морхат Г.М., Федоренко Н.М.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Практикоориентированность и повышение качества подготовки специалистов - ключевой вопрос, который решался на Международной научно-практической конференции с международным участием в ВГМУ в 2018 году.

Министр здравоохранения В. Малашко подчеркнул, что медицинское образование сегодня направлено на развитие личности обучающегося, создания условий для его самореализации, раскрытия индивидуальных способностей и потенциала на приобретение навыков практической и научно-исследовательской работы [1].

По данным инициированного ВОЗ исследования «Глобальное бремя болезней» за 25 лет (с 1990 по 2015 гг.) возросло значение факторов риска, связанных с прогрессом. О серьезных проблемах со здоровьем свидетельствует рост распространенности цереброваскулярной патологии (+12,5%) и ишемической болезни сердца (ИБС) (+0,8%) [2].

Программа STEPS («шаги») входит в состав проекта «БЕЛМЕД», который реализуется в стране с 2016 года. Эксперты изучили распространенность основных факторов риска (ФР) неинфекционных заболеваний у белорусов [3].

В рекомендациях последних лет Европейского общества кардиологов, Европейской ассоциации кардиоваскулярной профилактики и реабилитации, в Госпрограмме профилактики неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь на 2015-2020 годы цель по снижению суммарного кардиоваскулярного риска означает, что в ближайшем будущем акцент на личность пациента будет усиливаться, он из пассивного участника лечебного процесса должен превратиться в активную, заинтересованную фигуру с высоким уровнем мотивации к изменению образа жизни и регулярному применению рекомендованной терапии. Обучение врачей принципам профилактического консультирования и повышения информированности пациентов об их заболевании с обучением в школах здоровья позволяют решить эти задачи.

Цель. Обучить субординаторов методам оценки относительного риска для каждого достоверно значимого фактора риска (ФР) развития артериальной гипертензии (АГ), выделения группы высокого риска её развития и проведения сравнительного анализа

оценки знаний и навыков по коррекции ФР у подобранной группы пациентов до и после обучения в школе здоровья

Материал и методы. В работе принимали участие 15 субординаторов. При профилактических медицинских осмотрах в УЗ «Витебская городская поликлиника №7» и УЗ «Клиника Витебского государственного медицинского университета» за период с февраля 2016 по апрель 2018 г.г. было обследовано 298 и 218 человек соответственно. Прошли занятия в «Школе здоровья» в УЗ «Витебская городская поликлиника №7» 232 пациента. Субординаторы работали совместно с врачами и значительную часть работы выполняли самостоятельно под контролем преподавателя.

Задачи, стоящие перед субординаторами: изучить современную литературу по данной проблеме, определить актуальность и разработать план её выполнения; ознакомиться и освоить используемые методы обследования; изучить и заполнить электронную базу данных; произвести оценку относительного риска для каждого достоверно значимого ФР развития АГ и выделить группу высокого риска её развития; ознакомиться с работой и тематикой занятий школы здоровья для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями; по данным опросников провести сравнительный анализ оценки знаний и навыков по коррекции ФР у подобранной группы пациентов до и после обучения в школе здоровья; систематизировать и оформить наглядно полученные результаты; сформулировать выводы; подготовить и представить презентацию по заданной теме на научно-практическую конференцию.

Результаты и обсуждение. В данной работе субординаторы освоили следующие методы обследования: оценка наследственной отягощенности по инсульту; антропометрические измерения, определение индекса массы тела в кг/м²; определение артериального давления и частоты сердечных сокращений; стандартные опросники ВОЗ по курению, употреблению алкоголя; анализ электрокардиограмм; оценка уровня показателей общего холестерина в сыворотке крови. Самостоятельно работали с электронной базой данных. Провели сравнительную оценку ФР в группах лиц с низким и высоким риском развития артериальной гипертензии. Изучили принципы работы школы здоровья, проанализировали опросники группы пациентов до и после обучения в школе здоровья и оценили приверженность пациентов к формированию здорового образа жизни, к рекомендациям и назначениям врача.

Результаты этой работы позволяют планировать профилактическую работу по своевременному выявлению факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, по повышению медицинской грамотности населения и формированию здорового образа жизни, а следовательно активному внедрению программы первичной профилактики сердечно-сосудистой патологии.

Самостоятельная работа способствует максимальной мобилизации интеллектуальных ресурсов, развивает коммуникационные, рефлексивные и мыслительные способности, которые формируют культуру мышления и творческий подход к выработке собственных профессиональных решений.

Выводы. Обучение субординаторов по внутренним болезням методам профилактической кардиологии с использованием практикоориентированного подхода позволяет: улучшить мотивационный выбор и совершенствование профессиональных знаний; овладеть практическими навыками и опытом профилактической работы; развить клиническое и творческое интегрированное мышление, коммуникационные способности; сформировать активную позицию к формированию здорового образа жизни и оказанию профилактической помощи; повысить их профессиональный и социальный уровни.

Литература:

1. Взгляд образования за горизонты практики // Мед. вестн. – 2018. – № 47.

2. Исследование «Глобальное бремя болезней» причин DALY, 1990-2015 // Мед. вестн. – 2017. – № 28.
3. Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь: STEPS – 2016 : материалы офиц отчета ВОЗ // Мед. вестн. – 2017. – № 36.

Литература:

1. Ревматоидный артрит (клиника, диагностика, лечение) / В.И. Мазуров [и др]. – СПб. : МедМассМедиа, 2000.
2. Coronary artery disease and rheumatoid arthritis / N. Goodson // Curr. Opin. Rheumatol. – 2002. – Vol. 14. – P. 115–120.

УДК 616.72-002.771

**СОСТОЯНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО СОСУДИСТОГО РУСЛА
У ПАЦИЕНТОВ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ И РЕАКТИВНОМ АРТРИТАХ**

Пальгуева А.Ю., Литвяков А.М.

«Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Необходимость изучения сердечно-сосудистой патологии при воспалительных заболеваниях суставов обусловлена очевидностью высокой преждевременной смертности связанной с ранним, прогрессирующим развитием атеросклероза у пациентов ревматологического профиля, в клинической картине которых присутствует суставной синдром. Известно, что ведущей причиной преждевременной смертности пациентов с ревматоидным артритом (РА) является кардиоваскулярная патология – инфаркт миокарда, сердечнососудистая недостаточность, инсульт, а заболеваемость ишемической болезнью сердца при РА на 50% превышает средний популяционный уровень [1,2].

Цель исследования. Определить частоту встречаемости и выраженность функциональных и структурных изменений магистральных артерий атеросклеротического характера при ревматоидном (РА) и реактивном артритах (РеА), сопоставить выявленные изменения с клиническими особенностями течения суставной патологии, активностью воспалительного процесса.

Материал и методы. Для достижения цели работы в исследование было включено 75 пациентов, страдающих РА. Средний возраст пациентов с РА составил $38,7 \pm 7,4$ лет. Обследовано 41 человек с хронической формой хламидия-индуцированного РеА. Обследованные были в возрасте от 22 до 46 лет. Средний возраст составил $35,8 \pm 7,2$ лет. В качестве контрольной группы (КГ) выступили 28 здоровых лиц.

Результаты и обсуждение. При проведении ультразвукового исследования сосудов в группе РА у 27 (36%) пациентов установлено наличие утолщения КИМ сонных артерий. В КГ и группе РеА у всех обследованных толщина КИМ сонных артерий не превышала нормальных значений. Толщина КИМ сонных артерий в группе РА составила 0,8 мм (0,7–0,9). В группе здоровых лиц толщина КИМ оказалась 0,6 мм (0,6–0,7), РеА 0,6 мм (0,6–0,7). Таким образом, в группе РА толщина КИМ была достоверно ($p < 0,001$) больше, чем у обследованных с РеА и лиц КГ.

При РеА корреляционной взаимосвязи между толщиной КИМ сонных артерий и продолжительностью анамнеза заболевания ($r = -0,01$, $p > 0,05$), уровнем СОЭ ($r = -0,26$, $p > 0,05$), содержанием в сыворотке крови СРП ($r = -0,07$, $p > 0,05$), индексом Ричи ($r = -0,14$, $p > 0,05$), рентгенологической стадией ($p > 0,05$) не выявлено.

В группе РА обнаружены статистически достоверные различия по толщине КИМ между подгруппами с разной длительностью анамнеза заболевания. В подгруппе РА с